



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Wo liegen die Schwerpunkte der «neuen» Grundversorgung auf Bundesebene ? Synthese und Ausblick

7. TopPharm Netzwerk-Event
13. September 2018

Thomas Christen

Vizedirektor, Mitglied der Geschäftsleitung des BAG



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Übersicht

- 1. Optimale Grundversorgung**
- 2. Säulen der Grundversorgung**
- 3. Gatekeeping & Koordinierte Versorgung**
- 4. Fazit & Ausblick**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Übersicht

- 1. Optimale Grundversorgung**
2. Säulen der Grundversorgung
3. Gatekeeping & Koordinierte Versorgung
4. Fazit & Ausblick



Ausgangslage

Frage: Wie sieht die optimale Grundversorgung aus Sicht des Bundes aus?

Antwort: Es braucht eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität.



Ausgangslage

Seit 2014 in Bundesverfassung (Art. 117a Abst. 1):

Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für **eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität**. Sie anerkennen und fördern die Hausarztmedizin als einen wesentlichen Bestandteil dieser Grundversorgung.



Ausgangslage

1. Es ist weiterhin in erster Linie Aufgabe von Kantonen und Gemeinden, die medizinische Versorgung sicherzustellen.
2. Der Bund setzt lediglich gewisse Rahmenbedingungen. Im Zentrum stehen persönliche Verantwortung und private Initiativen.
3. Dabei vertritt der Bund einen gesamtheitlichen Ansatz.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Übersicht

1. Optimale Grundversorgung
2. Säulen der Grundversorgung
3. Gatekeeping & Koordinierte Versorgung
4. Fazit & Ausblick



5 Säulen des ganzheitlichen Ansatzes

1. Mehr Hausärzte
2. Mehr und gut ausgebildetes Pflegepersonal
3. Neupositionierung der Apotheken
4. Stärkung der Qualität
5. Stärkung der Interprofessionalität



Säule 1: Mehr Hausärzte

Die Hausärzte sind ein zentraler Pfeiler der Grundversorgung. Aus versorgungspolitischen und aus finanziellen Gründen. Bereits heute mangelt es an Hausärzten. In Zukunft noch mehr. Daher: Es braucht mehr Hausärzte.



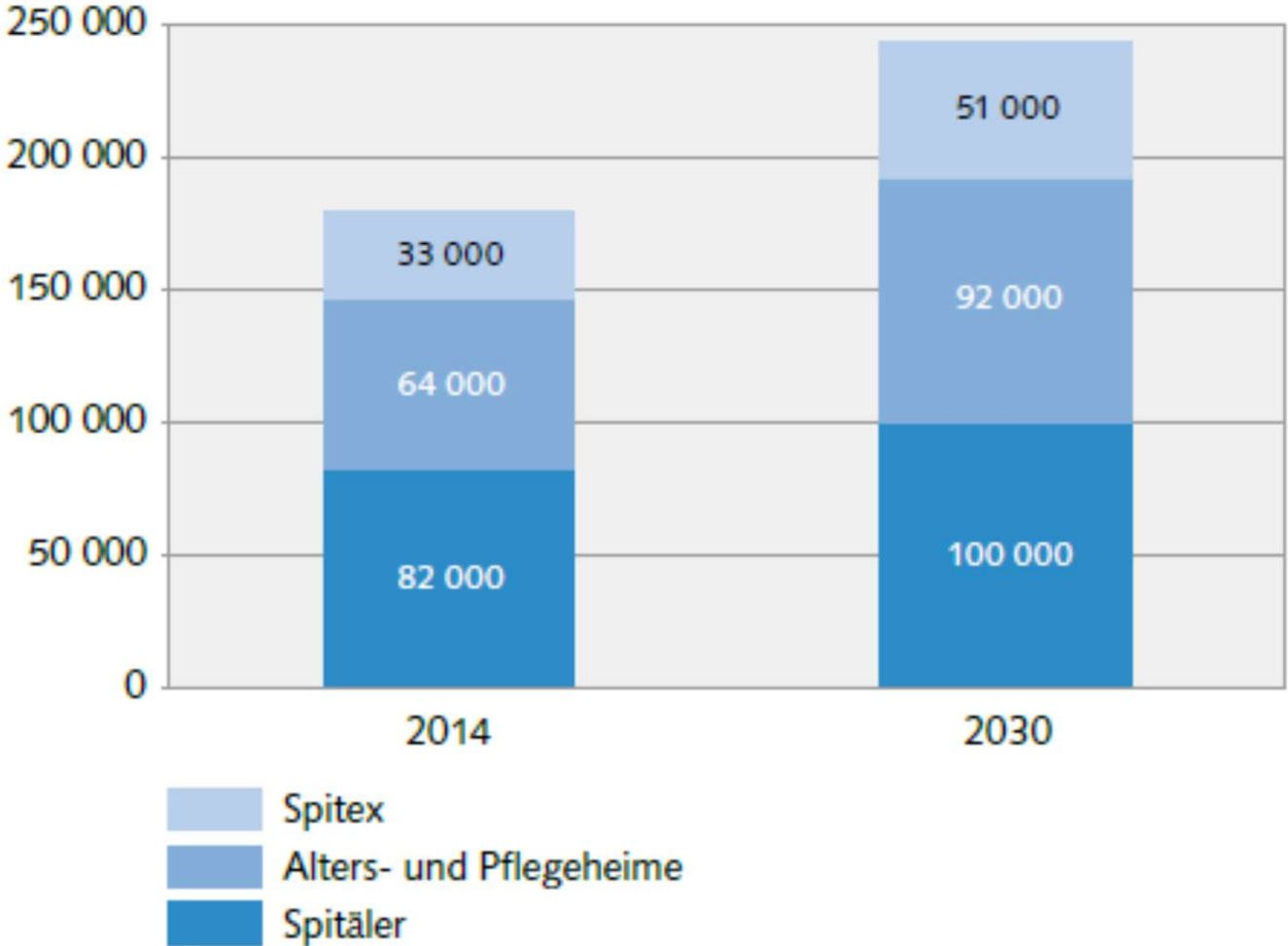
Säule 2: Mehr und gut ausgebildetes Pflegepersonal

Gerade vor dem Hintergrund der demographischen Herausforderung braucht es mehr und gut ausgebildetes Pflegepersonal.

Prognose zur Zunahme des Pflegepersonalbedarfs in der Schweiz (Anzahl Beschäftigte), 2014 und 2030

Abb. 3

tement des Innern EDI
dheit BAG
ken- und Unfallversicherung



Quellen: BFS – Krankenhausstatistik, Statistik der sozialmedizinischen Institutionen und Spitex-Statistik

© Obsan 2016



Säule 3: Neupositionierung der Apotheken

Es braucht eine Neupositionierung der Apotheken. Apotheker gehen weg vom ursprünglichen Profil des Herstellers und Anbieters von Heilmitteln, hin zum Anbieter von zusätzlichen Dienstleistungen, Informationen und einer patientenzentrierten Betreuung.



Säule 4: Stärkung der Qualität

Die Qualität der Grundversorgung misst sich in erster Linie an der Qualität der Grundversorger. In diesem Bereich braucht es zusätzliche Anstrengungen.



Säule 5: Stärkung der Interprofessionalität

Die Zukunft liegt in der Interprofessionalität. Daher müssen die Rahmenbedingungen dafür gestärkt werden. Und es braucht Innovation von privater Seite.



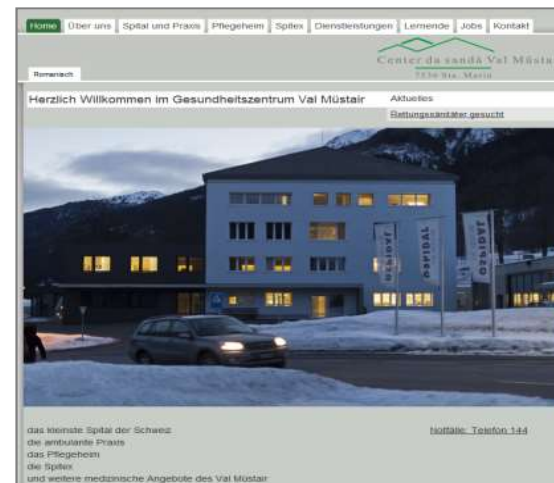
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Säule 5: Stärkung der Interprofessionalität



Der Lead bei interprofessionellen Angeboten liegt bei den verschiedenen privaten Stakeholdern





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Übersicht

1. Optimale Grundversorgung
2. Säulen der Grundversorgung
- 3. Gatekeeping & Koordinierte Versorgung**
4. Fazit & Ausblick



Verteilung der Versicherten 2016 nach Versicherungsform

- 20 % Standard-Modell mit 300-Franken Franchise
- 12,7 % Wahlfranchisen (ohne Einschränkung der Wahl des Leistungserbringers)
- 67,3 % Besondere Versicherungsform mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers (mit oder ohne Wahlfranchisen)



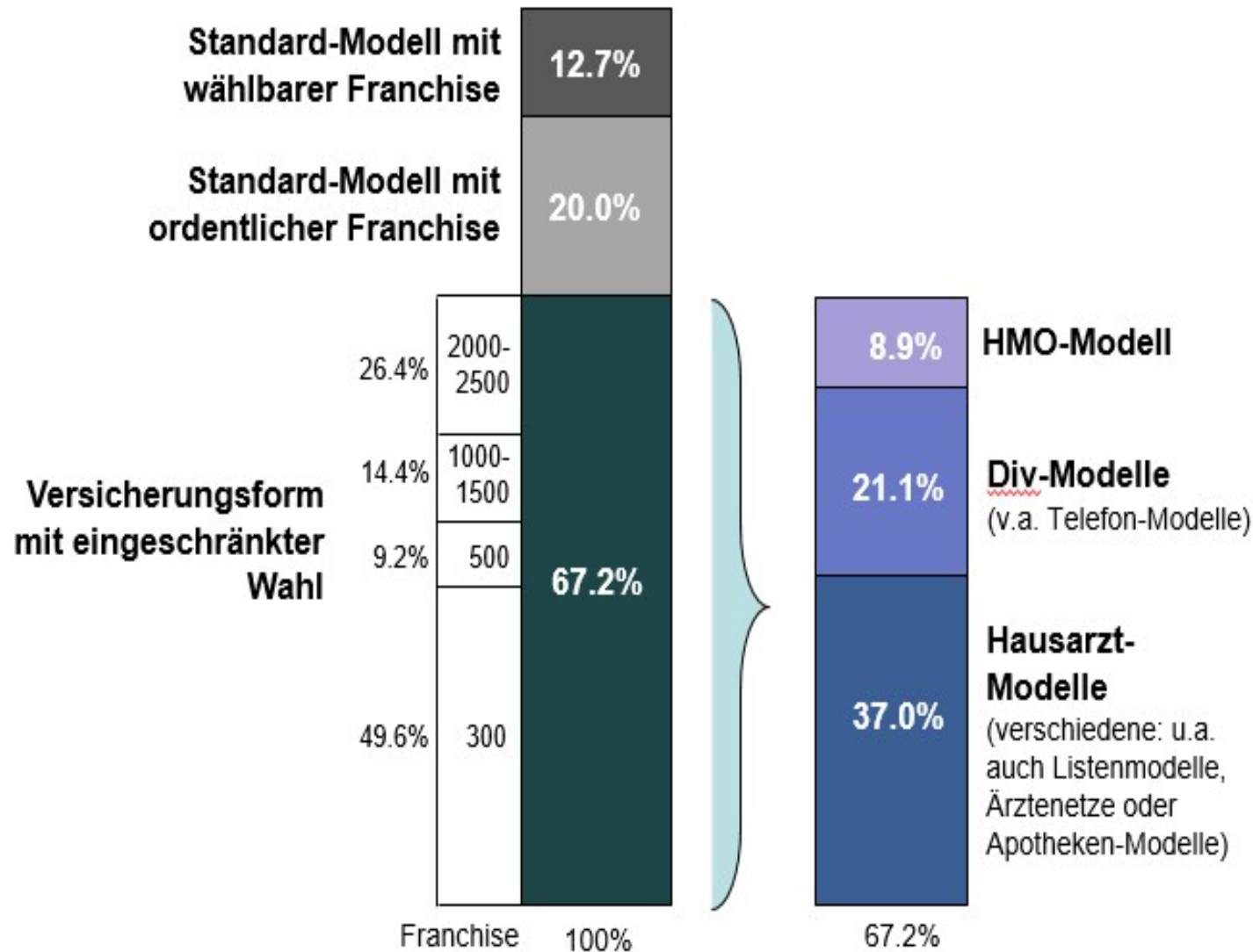
Besondere Versicherungsform mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers

Die 67.3% teilen sich in folgende Typen ein:

37 %	Hausarzt-Modell
8,9 %	HMO-Modell
21,1 %	Andere Modelle (z.B. Pflicht, telemedizinisches Zentrum anzurufen...)

Verteilung der Versicherten in der OKP nach Versicherungsform 2016

Quelle: Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2016, Bundesamt für Gesundheit
(eigene Darstellung)





Effiziente Grundversorgung

1. Die Versicherten machen von den angebotenen Modellen Gebrauch. Und zwar immer mehr. Bereits 67% der Versicherten.
2. Solche Modelle führen zu einer Steuerung der Zulassung (Gatekeeping) oder der Behandlung (Koordinierte Versorgung). Und tragen damit auch zu einer effizienten Grundversorgung bei.
3. Im Hinblick auf die Kostenentwicklung ist es zentral, dass die medizinische Grundversorgung auch effizient ist. Auch darum fordert der Expertenbericht Kosteneindämmung Fortschritte im Bereich Gatekeeping und Koordinierte Versorgung.



Gatekeeping

- Zugangssteuerung
- Die versicherte Person ist verpflichtet, grundsätzlich zuerst eine bestimmte Stelle (Ärztin, Apotheke, telemedizinisches Zentrum, Software?) anzusprechen.
- Vorteil: Bei leichten Erkrankungen erübrigen sich allenfalls weitere Behandlungen. Der Zugang zu weiteren Leistungserbringern (Facharzt, Spital, Physiotherapie...) kann gesteuert werden.



Koordinierte Versorgung

- **Behandlungssteuerung**
- **Alle Behandlungen werden von einem Leistungserbringer / Gruppe von Leistungserbringern gesteuert.**
- **Vorteil: Behandlungen von verschiedenen Leistungserbringern werden koordiniert; strukturierte Behandlungsprogramme für Versicherte mit bestimmten Krankheiten; Leistungserbringer können mit Versicherer vereinbaren, dass sie in Abhängigkeit der Kosten bezahlt werden (Anreiz, wirtschaftlich zu behandeln.)**



Nächste politische Schritte

1. Motion NR Humbel: Stärkung von integrierten Versorgungsmodellen – Abgrenzung zu einseitigen Listen-Angeboten ohne koordinierte Behandlung
2. Mögliche Umsetzung der Massnahme Gatekeeping
3. Mögliche Umsetzung der Massnahme Koordinierte Versorgung



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Übersicht

1. Optimale Grundversorgung
2. Säulen der Grundversorgung
3. Gatekeeping & Koordinierte Versorgung
4. **Fazit & Ausblick**



Fazit und Ausblick

1. Der Bund setzt in der Grundversorgung lediglich gewisse Rahmenbedingungen.
2. Dabei liegt der Fokus vor allem in den Bereichen Hausärzte, Pflege, Apotheken, Qualität und Interprofessionalität.
3. Aufgrund der Kostenentwicklung sind alle Massnahmen zu fördern, die zu einer qualitativ hochstehenden Grundversorgung beitragen, die zugleich effizient ist.
4. Sowohl Angebot wie Nachfrage entwickeln sich bereits in diese Richtung. Es braucht aber noch eine weitere Stärkung in den Bereichen Zugangssteuerung und Behandlungssteuerung.